

Odběratel	Fakultní nemocnice Brno pracoviště Nemocniční lékárna	Objednávka číslo	2241716951
Adresa	Jihlavská 20	Datum objednávky	20.06.2024
PSČ	625 00 Brno	Dodavatel č.	1272
Telefon	532 233 806	Měna	
Fax	532233687	DODAVATEL	IČ
E-mail	Kozakova.Sarka@fnbrno.cz	PHARMOS, a.s.	19010290
Banka	Česká národní banka	Těšínská 1349/296	
Účet	71234621/0710	716 00Ostrava	
IČ	65269705		
DIČ	CZ65269705		

Tímto potvrzujeme Vaši objednávku, kterou u nás objednáváte:

Dodavatelské číslo zboží	Text	Jedn	Množství
	BUPIVACAINE NORIDEM	5MG/ML INJ SOL 10X20ML I	KS 30
	ENSURE PLUS ADVANCE BANÁNOVÁ PŘÍCHUŤ	SOL 4X220ML banán	KS 2
	FORTIMEL DIACARE S PŘÍCHUTÍ ČOKOLÁDOVOU	POR SOL 4X200MLCOKOL	KS 1
	FORTIMEL DIACARE S PŘÍCHUTÍ VANILKOVOU	POR SOL 4X200MLVANIL	KS 1
	GLUCERNA ADVANCE 1,6 KCAL KÁVOVÁ PŘÍCHUŤ	POR SOL 4X220ML	KS 2
	GLUCERNA ADVANCE 1,6 KCAL VANILKOVÁ PŘÍCHUŤ	POR SOL 4X220ML	KS 2
	LETROX 125	POR TBL NOB 100X125MCG	KS 1
	NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ JAHODOVOU	COMP.jahoda POR SOL 4X125ML	KS 10
	NUTRIDRINK COMPACT S PŘÍCHUTÍ VANILKOVOU	COMP.vanilka POR SOL 4X125ML	KS 10
	Resource Ultra High	Protein jahoda 4x125ml	KS 2
	Resource Ultra High	Protein Káva 4x125ml	KS 2
	RESOURCE ULTRA HIGH PROTEIN VANILKOVÁ PŘÍCHUŤ	Prot. vanilka POR SOL 4X125ML	KS 2
	SUMETROLIM	sir 100ml 240mg/5ml	KS 10
	TAXIMED	1G INJ/INF PLV SOL 10	KS 100
	AMPICILLIN AND SULBACTAM IBI 1G+500MG PRÁŠEK PRO P	INJ PLV SOL 10X1G+500MG/LAH	KS 60
	AMPICILLIN AND SULBACTAM IBI 1G+500MG PRÁŠEK PRO P	INJ PLV SOL 10X1G+500MG/LAH	KS 40
	ESPUMISAN KAPKY 100 MG/ML	POR GTT EML 1X30ML	KS 100
	GRANDAXIN	POR TBL NOB 20X50MG	KS 10
	HIDRASEC 100 MG TVRDÉ TOBOLKY	POR CPS DUR 10X100MG	KS 10

Celková částka s DPH: 91215,04 Kč.

Objednávka akceptována
Fakultní nemocnice Brno